



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## équilibre financier

Question écrite n° 2468

### Texte de la question

M. Dino Ciniéri attire l'attention de M. le ministre délégué auprès du ministre de l'économie et des finances, chargé de l'économie sociale et solidaire et de la consommation, sur la mise en place du « bouclier sanitaire » lancé par Martin Hirsch. Il lui demande de bien vouloir lui livrer son sentiment à ce sujet.

### Texte de la réponse

En septembre 2007, Bertrand Fragonard, président du haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) et Raoul Briet, membre du collège de la haute autorité de santé (HAS), ont présenté les résultats d'une étude sur la mise en oeuvre d'un dispositif de plafonnement des dépenses de santé restant à la charge de l'assuré, dit « bouclier sanitaire ». Ce dispositif viserait à limiter les dépenses annuelles de santé de l'ensemble des assurés en plafonnant les dépenses de soins restant à leur charge, avec dans sa version la plus aboutie, un plafonnement proportionnel aux revenus des assurés. Il poursuivrait à cet égard un objectif de limitation des restes à charge les plus élevés déjà inscrit dans notre système de prise en charge, notamment à travers le régime des affections de longues durée (ALD). Il viserait toutefois à mieux y parvenir, en passant de dispositifs d'exonération de participation mêlant critères sanitaires (ALD, invalidité, maternité) et objectifs sociaux, à un plafonnement financier global du reste à charge. Un tel dispositif serait plus adéquat à son objectif que la situation actuelle, qui n'empêche pas que certains assurés subissent des restes à charge très élevés, y compris parmi les patients en ALD. Une telle réforme supposerait au préalable d'importants travaux techniques. Il ressort en effet des travaux de l'union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) sur la faisabilité technique d'un tel dispositif, que des délais importants de mise en oeuvre, au minimum entre 30 et 42 mois, seraient à prévoir. Ces délais sont en effet nécessaires notamment pour adapter les systèmes d'information des régimes d'assurance maladie et des établissements de santé ainsi que, le cas échéant, pour mettre en place le dispositif nécessaire à l'acquisition et au traitement par les régimes d'assurance maladie des revenus des assurés. Surtout, une telle réforme induirait des effets de transfert importants entre assurés, qu'il convient d'appréhender précisément avant toute décision quant à sa mise en oeuvre éventuelle. Dans sa version où le plafonnement du reste à charge serait proportionnel aux revenus, un tel dispositif introduirait une rupture par rapport à la conception actuelle de l'assurance-maladie où chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses besoins. Le système actuel entraîne d'ores et déjà une redistribution, non seulement entre malades et bien portants, mais aussi en fonction de la capacité contributive des ménages, puisque les dépenses de soins, qui ne croissent pas avec le revenu, sont financées par des prélèvements globalement proportionnels au revenu. Le bouclier sanitaire proportionnel aux revenus franchirait un pas supplémentaire, en limitant la prise en charge des soins, y compris lorsqu'ils sont coûteux, pour les ménages aisés. Les conséquences d'un tel choix, en termes de consentement au financement, devraient être pesées. De plus, comme le rappellent les auteurs du rapport susmentionné, le dispositif de bouclier sanitaire ne viserait à plafonner le reste à charge des assurés que dans la limite des tarifs de la sécurité sociale, sans vraiment résoudre la problématique des restes à charge liés aux frais peu remboursés par l'assurance maladie (par exemple frais d'optique, prothèses dentaires) ou donnant lieu à des dépassements d'honoraires importants, qui concentrent la part la plus importante des renoncements aux

soins. C'est pourquoi le Gouvernement, afin d'améliorer l'accès aux soins et conformément à l'engagement pris lors de la campagne présidentielle, a choisi dans un premier temps d'agir via l'encadrement des dépassements d'honoraires et l'accès à la couverture complémentaire.

## Données clés

**Auteur :** [M. Dino Cinieri](#)

**Circonscription :** Loire (4<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 2468

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : généralités

**Ministère interrogé :** Économie sociale et solidaire et consommation

**Ministère attributaire :** Économie et finances

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [7 août 2012](#), page 4657

**Réponse publiée au JO le :** [15 janvier 2013](#), page 473